

Susanne Suhonen

IMETYSOHJAUS OSANA PERHEVALMENNUSTA

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2010

IMETYSOHJAUS OSANA PERHEVALMENNUSTA

Suhonen, Susanne
Satakunnan ammattikorkeakoulu, Rauma
Hoitotyön koulutusohjelma
Lokakuu 2010
Ohjaaja: Lahtinen, Elina
Sivumäärä: 23
Liitteitä: 2

Asiasanat: perhevalmennus, imetys, ohjaus, äitiysneuvola

Opinnäytetyön aiheena oli perhevalmennuksessa toteutettava imetysohjaus. Projektin kohdeorganisaationa oli Säkylän äitiysneuvola. Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia imetysopas perhevalmennukseen, imetysosiossa vanhemmille jaettavaksi. Oppaan sisältö perustui kirjoista ja aikaisemmista tutkimuksista kerättyyn tietoon. Tämän teoreettisen tiedon pohjalta laadittiin imetysopas. Koko projektin tavoitteena on oppaan avulla kehittää Säkylän kansanterveystyön kuntayhtymän perhevalmennuksen imetysohjausosuutta ja antaa vanhemmille ajanmukaista tietoa tiivistetyssä muodossa ja näin motivoida heitä WHO:n suositusten mukaiseen imetykseen.

Projekti alkoi, kun selvisi, että neuvolan perhevalmennuksella oli tarvetta imetysoppaaseen. Projektin vetäjän ja terveydenhoitajan keskustelun pohjalta muodostui yhtenäinen käsitys oppaan sisällöstä, ulkoasusta ja toteutustavasta. Projektin alussa oli luotava projektisuunnitelma, josta ilmeni projektiin tarvittavat resurssit, riskit, aikataulu sekä arviointiin liittyvät asiat. Projektin alussa tuli laatia myös projektilupa sen toteuttamiseksi sekä muut asiakirjat.

Projektin toteutusvaiheessa olennaisinta oli riittävän ja ajanmukaisen imetykseen liittyvän teorian tiedon hankkiminen ja sen työstäminen imetysoppaaksi, joka vastasi imetysohjauksen tarvetta. Oppaan asiatiedon selventämiseksi oppaaseen liitettiin kuvia esimerkiksi imetysasennoista ja oikeasta imemisotteesta. Materiaalin työstämiseen oppaan muotoon käytettiin atk – alan asiantuntijaa.

Projektin arviointiin osallistuivat ammattikorkeakoulun opettajat, projektin vetäjä sekä neuvolan terveydenhoitaja. Arvioinnissa kiinnitettiin huomiota projektisuunnitelmassa ilmeneviin asioihin ja niiden toteutumiseen. Projekti päättyi imetysoppaan valmistumiseen ja luovuttamiseen perhevalmennuksen käyttöön.

BREASTFEEDING AS A PART OF THE FAMILY-TRAINING

Suhonen, Susanne

Satakunta University of Applied Sciences, Rauma

Degree Programme in nursing

October 2010

Supervisor: Lahtinen, Elina

Number of pages: 23

Appendices: 2

Keywords: family-training, breastfeeding, guidance, maternity clinic

The subject of this thesis was breastfeeding-guidance, which is realized in family training courses. This project was organized with maternity clinic in Säkylä's health center. The purpose of this thesis was to create a guidebook of breastfeeding, which will be a piece of training course and which will be given to every parents. The guidebook based on collected information from books and earlier researches. The breastfeeding-guidebook was created by these theoretical facts. The purpose of this project was to develop maternity clinics breastfeeding guidance in Säkylä by using the guidebook, which gives information in condensed form about breastfeeding.

The project began, when it was found out, that the maternity clinic's family-training courses needed a breastfeeding guidebook. From discussion between project's leader and public health nurse it raised a collected idea of the content, layout and the way it will be realized. In the beginning of the project it had to create a plan, which involved resources which were needed in project, risks, schedule and the things about evaluation. In the beginning of the project there had to be created also a permission for the project and other documents.

In the realizing-period of the project most important was to get enough modern theoretical knowledge and work it out to a breastfeeding-guidebook, which replied to need of the guidance of the breastfeeding. To make clearer the facts of the guidebook there were included pictures for example of breastfeeding positions and right suckling-grip. It was used an adp-expert to work out the material to a form of the guidebook.

To the assessment of the project took part the teachers of the university of applied sciences, the leader of the project and the maternity clinic's public health nurse. In the assessment there was taken notice to things that raised up from the project-plan and those coming true. The project ended when the guidebook was ready and delivered to use in family-training courses.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	IMETYSOHJAUS ÄITIYSNEUVOLAN PERHEVALMENNUKSESSA	6
	2.1 Perhevalmennus	6
	2.2 Imetysohjaus	8
3	IMETYSOHJAUKSEN SISÄLTÖ	8
	3.1 Hormonitoiminta, maidon erittyminen ja koostumus	8
	3.2 Imetyksen edut	11
	3.3 Vauvantahtinen imetys	12
	3.4 Imemisote ja imetysasento	13
	3.5 Kaksoiset ja imetys	13
	3.6 Imetyksen ongelmia	14
4	OPPAAN LAATIMINEN	16
5	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE	16
6	PROJEKTIN SUUNNITTELU	17
7	PROJEKTIN TOTEUTUS	19
8	PROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA	21
	LÄHTEET	
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön aiheena on imetysohjaus, jota toteutetaan perhevalmennuksessa. Aihevalinta lähti ensisijaisesti projektin tuottajan omasta mielenkiinnosta sekä neuvolan tarpeesta saada imetysopas perhevalmennukseen. Suomalainen neuvolajärjestelmä on saanut alkunsa 1920 – luvulla, jolloin äitiys- ja lapsikuolleisuus olivat yleisiä. Alkuaikoina neuvolatyö keskittyi pääasiassa huolehtimaan äitien ja imeväisikäisten hyvinvoinnista ja terveydentilasta. Aikojen saatossa se on kuitenkin laajentunut huolehtimaan koko perheen hyvinvoinnista. (Haapio ym. 2009, 184.)

Äitiyshuollon järjestäminen tuli kuntien tehtäväksi vuonna 1972, jolloin luotiin kansanterveyslaki. Tämä laki velvoitti kuntia huolehtimaan odottavien äitien sekä heidän perheidensä terveysvalistuksesta ja – tarkastuksista. Terveystenhoitajat järjestivät perheille synnytysvalmennuskursseja, joita sittemmin on alettu kutsua nimellä perhevalmennus. (Haapio ym. 2009, 184.) Perhevalmennuksen yksi osa-alue käsittelee imetystä, jolla on monia lapsen sekä äidin terveyttä ja hyvinvointia edistäviä tekijöitä. Suomalaiset äidit ovat imetysmyönteisiä ja suurin osa heistä imettää lastaan sairaalasta kotiututtuaan. (Hasunen ym. 2005, 102.)

Imetys voidaan jakaa täysimetykseen ja osittaiseen imetykseen. Täysimetyksellä tarkoitetaan, että lapsi saa ainoana ravintonaan rintamaitoa. Osittaisessa imetyksessä lapsi saa rintamaidon lisäksi jo korvikemaitoa ja kiinteitä lisäruokia. (Otronen 2007, 194.) WHO:n suosituksen mukaan täysimetystä tulisi jatkaa puolen ja osittaista imetystä kahden vuoden ikään asti. Suomalaiset lapset saavat äidinmaitoa pitkään, mutta puolen vuoden täysimetystavoitteeseen päästään harvoin. Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2000 tekemässä imeväisikäisten lasten ruokinnasta tehdyssä tutkimuksessa ilmeni, että kolmen kuukauden ikäisistä lapsista 45 % oli täysimetyksessä. Suomessa otettiin vuonna 1993 käyttöön WHO:n 10 askeleen vauvamyönteisyysohjelma. Tämä on tarkoitettu imetysohjauksen työkaluksi terveydenhuollon ammattilaisille, jotka työskentelevät raskaana olevien ja imettävien äitien kanssa. Tavoitteena

on parantaa ja ylläpitää ammattilaisen tietotaitoa imetysohjauksessa. (Hasunen ym. 2005, 105.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia imetysopas perhevalmennusta varten. Projektin toteuttajan tavoitteena on koota yhteen imetykseen liittyvää teoreettista tietoa ja sen pohjalta luoda opaslehtinen. Toisena tavoitteena on saada kokemusta projektityyppisen työn tekemisestä. Koko projektin tavoitteena on oppaan avulla kehittää Säkylän kansanterveystyön kuntayhtymän perhevalmennuksen imetysohjausosuutta ja antaa vanhemmille ajanmukaista tietoa imetyksestä tiivistetyssä muodossa ja näin motivoida heitä WHO:n suosituksen mukaiseen imetykseen.

2 IMETYSOHJAUS ÄITIYSNEUVOLAN PERHEVALMENNUKSESSA

Suomalaisessa yhteiskunnassa odottavista ja synnyttäneistä äideistä ja heidän perheistään huolehditaan äitiysneuvoloissa, joka on osa äitiyshuoltojärjestelmää. Äitiysneuvolatyön tarkoituksena on raskausajan hoidon ja tuen antaminen odottavalle äidille. Näin pyritään varmistamaan normaali raskauden kulku, onnistunut synnytys ja terve vauva. Työn tarkoituksena on myös turvata koko perheen hyvinvointia, valmistellen sitä uuden perheenjäsenen saapumiseen. (Lindholm 2007, 33.)

2.1 Perhevalmennus

Perhevalmennus on yksi neuvolatyön työmuoto, joka on tarkoitettu lasta odottaville perheille. Valmennuksen tarkoituksena on antaa tietoa, ohjausta ja tukea raskauteen ja synnytykseen sekä vauvan mukanaan tuomaan elämänmuutokseen. Tarkoituksena on myös vahvistaa perheen omia voimavaroja ja luoda vanhemmille varmuuden tunnetta siitä, että kaikesta selvitään. (Haapio ym. 2009, 108.) Vertaistuen merkitys on osoittautunut merkittäväksi tukimuodoksi perheille valmennuksessa. Perheellä on mahdollisuus tavata samassa elämäntilanteessa olevia vanhempia. He pystyvät kes-

kustelemaan ja vaihtamaan kokemuksia kaikille yhteisestä asiasta. (Haapio ym. 2009, 44.)

Perhevalmennuksen toteutuksesta on olemassa valtakunnallisia suosituksia, mutta kuitenkin valmennuskertojen määrät vaihtelevat kunnittain (0-12 kertaa). Valmennuksen aloituksen suositus on raskauden puolivälissä ja kokoontumiskerrat sijoittuvat joko raskauden loppuvaiheille tai vaihtoehtoisesti jaettuna alku- ja loppuraskauteen. (Lindholm 2007, 36.) Valmennus toteutetaan yleensä pienryhmänä, jossa on mukana vajaa kymmenen paria. Pieni ryhmäkokoo mahdollistaa keskustelun ja vertaistuen toteutumisen parhaiten. Kurssin vetäjät käyttävät erilaisia opetusmetodeja tiedon välittämisessä, mutta luento ja keskustelu aiheesta ovat tavanomaisimpia tapoja. (Lindholm 2007, 36; Lehtinen & Lindström 2003, 13,16).

Perhevalmennuksen sisällöstä Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on tehnyt suosituksia, mutta suurin osa valmennuksen vetäjistä on toteuttanut valmennusta omasta työstä saadun kokemuksen pohjalta perheiden tarpeiden mukaisesti. Valmennuksen suunnittelussa vanhempien tarpeet on pyrittävä huomioimaan mahdollisimman hyvin. Sisällöt saattavat vaihdella, mutta ovat kuitenkin pääpiirteittäin samanlaisia. Valmennuksessa käsiteltäviä aiheita ovat muun muassa raskauden psyykkiset ja fyysiset muutokset, synnytys ja kivun lievitys, imetys, parisuhde ja yhteiskunnan tukimuodot. (Haapio ym. 2009, 14; Lehtinen & Lindström 2003, 17; Artila 2003, 13).

Lehtisen ja Lindströmin (2003) opinnäytetyössä selvisi, että vanhemmat (N=40) kokivat perhevalmennuksen tärkeänä asiana. Vanhemmat olivat saaneet tietoa runsaasti synnytykseen ja imetykseen liittyvissä asioissa. Valmennuksessa oli käsitelty myös sikiön kehitystä ja kasvua sekä elämän muutoksia lapsen syntymän jälkeen. Vastaa- vasti vanhemmat kokivat saavansa liian vähän tietoa esimerkiksi normaalista raskauden kulusta, imetyksen onnistumisesta ja ongelmista. Kyselyssä ilmeni, että perhevalmennuksen toivottiin alkavan keskiraskaudessa, toteutustapana noin viiden perheen pienryhmä ja kokoontumiskertojen määrän toivottiin olevan viisi – kuusi kertaa. (Lehtinen & Lindström 2003, 46 - 52.)

2.2 Imetysohjaus

Imettäminen on helpoin ja luonnollisin tapa huolehtia vauvan ravitsemuksesta. Onnistuneella imetysohjauksella on merkittävä vaikutus imetykseen. Ohjaus aloitetaan jo äitiysneuvolassa ja se jatkuu sekä sairaalassa että lastenneuvolassa. Otollisin aika imetysohjaukselle onkin raskauden puoliväli. (Hasunen ym. 2005,107; Aaltonen & Halonen 2005, 15). Imetysohjauksen tavoitteena on motivoida, kannustaa ja antaa ajanmukaista tietoa imetyksestä ja sen eduista. Perhevalmennuksen imetysohjauksessa vanhemmille kerrotaan imetyksen perusasioita ja yritetään luoda avoin ilmapiiri, jotta myös asian tiimoilta syntyisi keskustelua ja kysymyksiä. (Koskinen 2005, 97 - 98.)

Eskelinen (2004) tutkimuksessaan selvitti imetysohjauksen toteutumista ja äitien (N=210) kokemuksia siitä. Tuloksista kävi ilmi, että äidit ovat tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen ja tiedonsaantiin sairaalassa, mutta terveydenhoitajalta neuvolassa saamansa imetystuen ja tiedon saamisessa he näkivät puutteita. (Eskelinen 2004, 3.)

3 IMETYSOHJAUKSEN SISÄLTÖ

Imetysohjauksen sisältörunkona ovat olennaiset imetykseen liittyvät asiat. Sisältöä suunniteltaessa olisi kuitenkin otettava huomioon ryhmän vanhemmista lähtevät tarpeet, jotta imetysohjaus vastaisi ryhmän odotuksia. Imetysohjauksen sisällön tulisi olla käytönnönläheistä, jotta vanhempien on helppo samaistua käsiteltävään aiheeseen. (Koskinen 2005, 97 -98.)

3.1 Hormonitoiminta, maidon erittyminen ja koostumus

Jo raskausaikana naisen ruumiissa tapahtuu muutoksia, jotka valmistavat maitorauhasia maidoneritykseen. Naissukupuolihormonit, estrogeeni ja progesteroni edistävät maitorauhasen kasvua ja aivolisäkkeen hormoni, prolaktiini käynnistää maidonerityksen. Prolaktiinin määrä nousee jo alkuraskaudessa ja se saa maitorauhaset

tuottamaan pieniä määriä ternimaitoa eli kolostrumia. Kolostrum on ”teho – maitoa”, joka sisältää vasta – aineita sekä runsaasti proteiineja ja vitamiineja. Maito edistää vauvan suolen toimintaa sekä ravintoaineiden imeytymistä ja suojelee infektiolta. Myös istukasta erittyvä hormoni, somatomammotropiini käynnistää maidontuotantoa. Synnytyksen jälkeen istukan poistuttua naishormonin määrä äidin elimistössä vähenee, jolloin prolaktiinin määrä nousee ja maidontuotanto varsinaisesti alkaa. Tätä kutsutaan maidon nousemiseksi, joka tapahtuu muutaman päivän kuluessa synnytyksestä. Tiheät syöttökerrat lisäävät äidin veren prolaktiinimäärää ja tämä ylläpitää maidon tuotantoa. (Nuortila 2007, 39; Koskinen 2008, 27 – 28; Aaltonen & Halonen 2005, 9). Toinen aivolisäkkeestä erittyvä hormoni on oksitosiini eli mielihyvähormoni. Tämä edistää rintojen tyhjentymistä saaden aikaan herumisheijasteen hermoärsytyksen avulla. Oksitosiinin määrä lisääntyy vauvan imiessä rintaa ja jopa äidin ajatellessa vauvaa. Herumisen aikana maito puristuu ulos, rinnat saattavat lämmetä, voi tuntua jälkisupistuksia, toinen rinta vuotaa maitoa ja äiti tuntee olonsa rentoutuneeksi. Kaikki imettäjät eivät tunne herumista, vaikka sitä tapahtuukin. (Koskinen 2008, 30.) Äidinmaito sisältää kaikki ravintoaineet ja vitamiinit, mitä vauva ensimmäisten kuukausien aikana tarvitsee kasvaakseen ja kehittyäkseen. Ainut lisä, mitä vauva tarvitsee, on D-vitamiinitipat. Äidinmaidon koostumus vaihtelee riippuen esimerkiksi vuorokaudenajasta ja äidin omasta ravinnosta. Maidon koostumukseen vaikuttavat myös imetyksen kesto ja imetystiheys sekä synnytyksestä kulunut aika. Ensिमaito on paksua ja kellertävää ja muuttuu kypsäksi maidoksi muutaman viikon aikana. (Koskinen 2008, 34 – 35.)

Äidin oma ruokavalio ei paljonkaan vaikuta maidon koostumukseen, mutta äidin oman jaksamisen vuoksi pitää huolehtia riittävästä energiansaannista. Imettäminen lisää energiankulutusta noin 600 kcal / vuorokaudessa. Äidin ruokavalion tulisi olla yleisten suositusten mukainen: monipuolinen, terveellinen, vähärasvainen ja – suolainen. Liiallista sokerinkulutusta tulisi myös välttää. Normaalin ruokailun lisäksi äideille suositellaan D-vitamiinia talvikuukausien ajan. Rintaruokinta lisää äidin nesteen tarvetta, mutta luonnollinen janon tunne huolehtii, ettei nestetasapaino vaarannu. Ravinnon rasvojen laatuun tulisi äidin kiinnittää huomiota ja suosia pehmeitä kasvirasvoja, sillä rasvakoostumus näkyy myös äidinmaidossa. Jotkin äidin nauttimat ruoka-aineet menevät äidinmaidon kautta vauvaan ja saattavat aiheuttaa vatsavaivoja. Tuore ruisleipä, kaali ja kahvi ovat esimerkkeinä ruoista, jotka helposti aiheuttavat

vaivoja vauvalla. Näitä siis luonnollisesti kannattaa välttää, kunnes vauvan ruoansulatus on riittävästi kehittynyt. (Koskinen 2007, 42 – 43.)

Lääkkeiden kanssa imettävän äidin tulee olla varovainen, sillä niistä liukenee myös pieniä määriä maitoon. Yleensä vauvan lääkeainealtistus jää hyvin pieneksi, noin yksi % lääkkeen määrästä päätyy maidon kautta vauvaan. Vauvan altistuminen lääkkeelle riippuu lääkkeen määrästä maidossa sekä saadusta maitomäärästä. Äidin lääkkeen käyttö onkin harvoin esteenä imetykselle ja tarvittava lääkehoito vaikuttaa olennaisesti äidin hyvinvointiin ja tätä kautta imetyksen onnistumiseen. Lääkkeiden käyttöä tulisi imetyksen aikana välttää, mutta aina se ei ole mahdollista. Tällöin äidin tulee keskustella asiasta lääkärin kanssa, joka arvioi tilanteen ja lääkkeen turvallisuuden imetyksen kannalta. Lääkkeet, jotka ovat olleet kauan markkinoilla ja joista on paljon kokemusta sekä tietoa, ovat turvallisempia käyttää kuin uudet lääkkeet. Uusista lääkkeistä ei ole riittävästi tutkimustietoa niiden imeytymisestä maitoon ja vaikutuksista vauvaan. Tavallisimpia lääkkeitä, joita äiti imettämisen aikana joutuu käyttämään ovat tulehduskipu - ja mikrobilääkkeet. Äidillä voi olla perussairauksia, joihin tarvitaan säännöllistä lääkehoitoa ja näissä tilanteissa lääkäri valitsee sopivimman lääkevaihtoehdon. (Leppiniemi 2007, 102; Koskinen 2008, 44 – 45; Enkovaara, Malm, Vähäkangas 2008, 2). Haikaraisen (2006) ym. toiminnallisessa opinnäytetyössä käsiteltiin imetyksen käynnistymisen tukemista ja täysimetystä perhevalmennuksessa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä PowerPoint-esitys vanhemmille esitettäväksi perhevalmennuksessa, jossa oli olennaisimpia asioita imetyksestä. Yhtenä osa-alueena työssä oli käsitelty imetystä haittaavia ja estäviä tekijöitä ja näihin myös lääkkeiden käyttö imetyksen aikana kuuluu. Työssä selvitettiin tiettyjen lääkkeiden soveltuvuutta imetyksen aikana ja todettiin, että imettämisen aikana käytössä olisi vain välttämättömät lääkkeet, jotta vauva altistuisi mahdollisimman vähän lääkeaineille. (2006, 33 – 34.)

Nautintoaineet eli tupakka ja alkoholi eivät sovellu imettävälle äidille. Tupakasta erittyvä nikotiini ja muut haitta – aineet erittyvät äidinmaitoon ja ovat lapsen terveydelle haitallisia. Tupakointi aiheuttaa myös maitomäärän vähentymistä. Äidin tupakoinnista huolimatta, lapsen imetyksestä saadut edut ovat suurempia kuin tupakan aiheuttamat haitat. Tällöin lapsen edun mukaista on motivoida äitiä jatkamaan imetystä ja kannustaa tupakoinnin lopettamisessa. Alkoholi imeytyy äidinmaitoon samal-

la tavalla kuin äidin vereen ja myös poistuu sieltä samalla nopeudella. Yhden nautitun alkoholiannoksen palamiseen menee arviolta kaksi tuntia. Alkoholin käyttöä ei imetyksen vuoksi tarvitse kokonaan lopettaa, kunhan se pysyy kohtuullisena yksittäisissä alkoholiannoksissa. Alkoholi vaikuttaa negatiivisella tavalla maidon herumiin ja näin vaikeuttaa imettämistä. (Koskinen 2008, 44 – 45.) Haikarainen (2006) ym. toteavat opinnäytetyössään, että tupakka ja alkoholi vaikuttavat negatiivisella tavalla vauvan hyvinvointiin ja terveyteen. Tupakointi lyhentää täysimetyksen kestoa ja tekee vauvasta levottoman tupakan haitta – aineiden vuoksi. (Haikarainen ym. 2006, 33.) Myös Hännisen (2006) tutkimuksessa käsitellään alkoholin ja tupakan haittoja imetyksen aikana. Tutkimuksen mukaan tupakka ja alkoholi vähentävät maidon erittymistä ja maitoon erittyvien haitta-aineiden takia nämä nautintoaineet ovat haitallisia lapselle. (Hänninen-Nousiainen 2006, 24.)

3.2 Imetyksen edut

Imettämällä on monia etuja sekä vauvalle että äidille. Rintamaito on parasta ravintoa vastasyntyneelle ja se edistää lapsen terveyttä. Rintamaidon vasta-aineet antavat suojaa vauvalle erilaisia infektioita vastaan ja sairastuessa parantuminen on nopeampaa. Varsinkin ruoansulatuskanavainfektioille rintamaito antaa varsin hyvää suojaa. Imettäminen ennaltaehkäisee osittain myös sairastumisen hengitystie- ja korvatulehduksiin. Imetyksellä on todettu olevan suojaavaa vaikutusta joitakin kroonisia sairauksia, esimerkiksi diabetesta, keliakiaa ja allergiaa vastaan. Jotta vauva saisi parhaan mahdollisen suojan, suositellaankin äitejä täysimettämään lapsiaan mahdollisimman pitkään. Rintamaidon tulehduksilta suojaava vaikutus jatkuu imetyksen päättymisen jälkeenkin vielä pitkän aikaa. (Koskinen 2008, 40.)

Rintaruokinta on käytännöllistä. Maito on aina sopivan lämpöistä, hygieenistä ja sitä on aina mukana. Taloudellisuuskulma kannattaa ottaa myös huomioon. Rintamaito on ilmaista verrattuna korvikevalmisteisiin. (Niemelä 2006, 9.)

Imettämällä on psykologisia vaikutuksia. Vauvalla on luontainen läheisyyden tarve, jota hän pystyy rinnalla imiessään tyydyttämään. Sylissä ollessaan vauva tuntee olonsa turvallisiksi, rauhoittaa ja lohduttaa häntä. Imettäminen edistää luonnollisella

tavalla äiti – lapsisuhteen kehittymistä ja vahvistaa kiintymissuhdetta. (Otronen 2007, 194.)

Imetys edistää äitiä toipumaan synnytyksestä ja edistää synnytyselinten palautumista. Imettäessä äidin elimistöön erittyy oksitosiinia, joka supistaa kohtua ja vähentää jälkivuodon määrää ja ehkäisee mahdollisia kohtutulehduksia. Imetys vaikuttaa naisen hormonitoimintaa ja siirtää kuukautisten alkamista ja täysimetyksen aikana niitä ei yleensä ole ollenkaan. Tällöin on hyvin pieni mahdollisuus tulla uudestaan raskaaksi. Imetys on melko varma ehkäisykeino, mikäli kaikki seuraavat asiat toteutuvat: Lapsi on täysimetyksessä ja alle puolen vuoden ikäinen, lasta imetetään ympäri vuorokauden tasaisesti imetysvälien ollessa alle 6 tuntia eikä äidin kuukautiset ole alkaneet. Imettäminen auttaa myös äitiä pääsemään eroon raskauden aikana mahdollisesti kertyneistä liikakiloista ja saavuttamaan entiset mitattansa nopeammin. (Koskinen 2008, 41 – 42; Haapio, Koski, Koski, Paavilainen 2009, 157; Aaltonen & Halonen 2005, 11). Äidille on myös selvää terveydellistä hyötyä rintaruokinnasta. Imettämisen on todettu pienentävän riskiä sairastua rinta- ja kohtusyöpään sekä 2 – tyypin diabetekseen. (Otronen 2007 194.)

3.3 Vauvantahtinen imetys

Vauvalla on heti syntyessään vaistonomaista käytöstä, jolla hän varmistaa ravinnon saannin. Vastasyntynyt hamuaa äidin rintaa ja lopulta tarttuu kiinni ja aloittaa imemisen. Vauva pitää yleensä itse huolen riittävästä maitomäärästä, kunhan imetyksen perusasiat ovat kunnossa. Vauvantahtisella imetyksellä tarkoitetaan, että vauva itse määrittelee oman ravinnontarpeensa mukaan imetystiheyden ja keston. Alkuviikkoina vauva saattaa syödä jopa kymmenen kertaa vuorokaudessa ja yksi syöttökerta kestää pitkään. Tiheillä syöttöväleillä maidon erittyminen käynnistyy ja sen riittävyys taataan vauvan tarpeisiin. Tämä on monelle äidille raskasta aikaa, mutta vauvan kasvaessa imetysten väli pidentyy ja imetyksen kesto lyhentyä sekä vauvan päivärytmi alkaa muodostua, jolloin yöimetyksien määräkin vähenee. (Koskinen 2008, 33; Hasunen ym. 2005, 114).

Vauvantahtinen imettäminen turvaa yleensä tarpeellisen maidon tuotannon, mutta usein kuitenkin äidit epäilevät sen riittävyttä. Merkinä riittävälle maidonsaannille on, että vauvan paino nousee käyrien mukaisesti, vauva imee vähintään kahdeksan kertaa vuorokaudessa ja on tyytyväinen imettämisen jälkeen sekä eritystoiminta on normaalia. Maidontuotantoa pystytään kuitenkin tarpeen tullen kiihdyttämään. Tämä tapahtuu imetyskertoja lisäämällä ja jokaisella syöttökerroilla imetetään molemmista rinnoista. Imetys aloitetaan joka imetyskerralla eri rinnasta, vauva syö toisen rinnan tyhjäksi ja sen jälkeen tarjotaan vielä toisesta. Myös maidon lypsäminen käsin tai koneellisesti lisää maidon määrää, tosin ei yhtä tehokkaasti kuin imettäminen. (Hasunen ym. 2005, 116.)

3.4 Imemisote ja imetysasento

Oikeanlainen imemisote ja imettämisasento vaikuttavat imetyksen onnistumiseen ja sen mielekkyyteen sekä maidon eritykseen. Yleensä vauva osaa ottaa rinnan oikealla tavalla suuhunsa, kunhan äiti antaa siihen vauvalle tarpeeksi aikaa. Jos vauvaa kuitenkin avustetaan rinnalle, olisi se tehtävä mahdollisimman rauhallisesti ja pakottamatta. Oikeanlaisen imuotteen saamiseksi vauvan pitää ”haukata” rinnanpää riittävän pitkälle suuhun, kielen ollessa suun pohjalla. Vauvan oikeanlainen asento vaikuttaa myös imuotteeseen. Vauva on kyljellään mahdollisimman lähellä äidin vartaloa ja kasvot rinnanpään korkeudella, jolloin hänen on helppo tarttua rintaan. Oikean imuotteen löytäminen heti imetyksen alussa on tärkeää ja sen löytämiseksi imetysohjaajan opastus voi joskus olla tarpeen. (Niemelä 2006, 40 – 41; Otronen 2007, 198). Erilaiset imetysasennot löytyvät äideille vain kokeilemisen kautta, joku haluaa imettää istualtaan toinen taas makuulta. Sopivan imetysasennon löytämiseksi imetysohjaaja voi seurata imettämistä sivusta ja tarpeen tullen opastaa asiassa. (Otronen 2007, 198.) (Liite 2.)

3.5 Kaksoset ja imetys

Kahden pienen vauvan hoitaminen ja imettäminen on äidille vaativaa. Tämä kuitenkin onnistuu, jos äiti saa riittävästi tukea ja ohjausta ja on itse motivoitunut imettämiseen. Alussa äiti voi opetella imettämistä vuorotellen ja tutustua näin lapsiin yksilöi-

nä. Näin pystyy paremmin tarkkailemaan oikeaa imetysotetta, tehokkuutta ja maidonsaantia. Imettämisen sujuessa kaksosia voi imettää myös samanaikaisesti, mikä säästää aikaa ja stimuloi enemmän rintoja lisäten näin maitomäärää. Maito ei aina kahdelle lapselle riitä, mutta pienikin äidinmaidon saaminen on vauvoille eduksi. Lisämaitoa tarvittaessa, tuttipullon käyttöä kannattaa kuitenkin lykätä, kunnes vauva on oppinut imemisen ja maidoneritys on kunnolla käynnistynyt. (Koskinen 2008, 140 – 142.)

3.6 Imetyksen ongelmia

Monilla äideillä varsinkin imetyksen alkutaival ei suju ilman hankaluuksia. Tällöin äiti tarvitsee kannustusta ja opastusta, jotta motivaatio imettämiseen säilyisi. Imetysohjaajan rooli ja ammattitaito vaikeissa tilanteissa korostuu, jolloin yhdessä äidin kanssa tulisi nopeasti keksiä ratkaisu ongelman poistamiseksi. (Otronen 2007, 198.)

Synnytyksen jälkeen rinnat saattavat maidon noustessa turvota ja kipeytyä ja imettäminen hankaloituu. Maito on pakkautunut rintoihin, jotka eivät tyhjene vauvan vähäisen tai puutteellisen imemistekniikan takia. Hoitona tähän voidaan käyttää viileitä kääreitä, jotka vähentävät turvotusta ja lievittävät kipua. Rinnan tyhjentäminen on olennainen hoito, joka tapahtuu tihentyneen imettämisen tai käsin lypsämisen kautta. Rinta saattaa olla niin pingottunut, eikä vauva saa siitä otetta, jolloin lypsäminen pehmittää nännin alueen ja imettäminen mahdollistuu. Vaikeissa kiputiloissa äidin on mahdollista käyttää lääkehoitoa olon parantamiseksi. (Koskinen 2008, 123; Aaltonen & Halonen 2005, 14).

Yleinen imettämiseen liittyvä vaiva on rinnanpään kipeytyminen ja jopa haavautuminen. Imettämisen ei pitäisi aiheuttaa kipua ja se onkin merkinä, että imemisote tai asento on vääränlaiset. Imetyksen tarkkailu ja äidin ohjaaminen oikean imetystekniikan löytämiseksi helpottavat tilannetta. Kipeytyneet rinnanpäävät vaikeuttavat imettämistä ja apuvälineenä voikin käyttää rintakumia, joka antaa suojaa ja parantumisaikaa rinnalle. Rinnanpäävät ovat herkkää aluetta ja imetyksen alussa vaativat hoitoa. Rintoja voi rasvata ja antaa niille ilmakylpyjä, jolloin iho vahvistuu ja mahdolliset

vaivat helpottaisivat nopeammin. (Otronen 2007, 199; Aaltonen & Halonen 2005, 13).

Maitotiehyeen tukkeutumisen oireita ovat kova ja kipeä alue tai selkeä kovettuma rinnassa, joskus saattaa jopa nousta lievää lämpöä. Maitotiehyeen tukkeutumisen syynä on harventuneet imetykset, jolloin maitoa on jäänyt rintoihin ja aiheuttavat tukoksen. Rintojen tyhjentäminen tiheällä imettämällä ja lämpimät kääreet toimivat hoitona. Rinnan tulisi tyhjentyä kokonaan mielellään imettämisestä, mutta myös lypsämistä voi käyttää apuna. Vaivan pitäisi helpottaa muutamassa päivässä, mutta pitkittyessä voidaan epäillä rintatulehdusta. Rintatulehduksen aiheuttajana on bakteeri, jolloin hoitona tarvitaan mikrobilääkitystä. Oireet rintatulehduksessa ovat vastaavat kuin maitotiehyeen tukkeutumisessa. (Koskinen 2008, 127.)

Äidin rintojen anatomia voi aiheuttaa imetysvaikeuksia. Rinnanpäät voivat olla liian matalat tai nänni kääntynyt sisäänpäin. Nämä eivät kuitenkaan aina ole esteitä imetykselle. Rinnanpäiden hierominen ennen imetyksen aloittamista saattaa tuoda ne paremmin esille ja vauvan on helpompi tarttua. Tässäkin oikean imetysotteen löytäminen ja rintakumin käyttäminen voivat tuoda apua pulmaan. (Otronen 2007, 199; Aaltonen & Halonen 2005, 13 – 14).

Toisinaan vauva voi heittäytyä imemislakkoon, jolloin hän kieltäytyy rinnasta. Syyt lakkoiluun voivat olla monenlaisia ja toisinaan äidin on vaikea niitä paikallistaa. Muutokset maidon määrässä suuntaan tai toiseen tai liiallinen lisäruoan tarjoaminen lapselle olla syynä imemislakkoon. Lasta ei saa pakottaa imemään, vaan usein tilanne laukeaa äidin ollessa kekseliäs muuttamalla esimerkiksi imetysasentoa ja saaden taas lapsen jatkamaan imemistä. Lapsen ravitsemustilaan hetkellinen maitomäärän väheneminen ei vaikuta. (Koskinen 2008, 130; Otronen 2007, 199).

4 OPPAAN LAATIMINEN

Oppaan laadintaan ei ole olemassa tiettyä sääntöä, vaan se suunnitellaan erikseen käyttötarkoituksen mukaan palvelemaan tiettyä kohderyhmää. Laadinnasta on kuitenkin olemassa suuntaa antavia ohjeita, jotta oppaasta tulisi mahdollisimman toimiva. Opasta suunniteltaessa pitää miettiä kenelle kirjoitetaan, mitä ja miten kirjoitetaan. Oppaan kieliasun tulee olla selkeää, hyvää yleiskieltä, jotta välttytään väärinymmärryksiltä. Ammattislangia ja lyhenteitä tulisi tekstissä välttää. Oppaassa asiajärjestystä on syytä miettiä tarkkaan, jotta lukijan mielenkiinto säilyy. Järjestyksen tulee olla loogisesti etenevää. Otsikot ja väliotsikot selventävät opasta ja helpottavat lukemista. Itse leipäteksti kirjoitetaan oppaan kokoon suhteutetulla fonttikoolla ja otsikot isommalla tai tummennetulla tekstillä. Havainnollisten kuvien käyttö parantaa ulkoasua, selventää asiatekstiä ja tekee oppaan lukemisen mielenkiintoisemmaksi. Ohjeen ulkoasun suunnitteluun tulee kiinnittää erityistä huomiota. Tekstin ja kuvien oikealla asettelulla oppaan luettavuus ja ymmärrettävyys parantuvat. Asiateksti kirjoitetaan riittävän väljästi, jotta koko oppaan ulkonäkö säilyy ilmavana. Oppaan koko tulee olla ”käteen sopiva”, yleensä A4 tai A5. Harkitulla värien käytöllä saadaan myös oppaan ulkonäköä houkuttelevammaksi ja havainnollisemmaksi. (Torkkola ym. 2002, 34, 46, 39 - 42, 53.)

5 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia imetysopas perhevalmennusta varten. Projektin toteuttajan tavoitteena on koota yhteen imetykseen liittyvää teoreettista tietoa ja sen pohjalta luoda opaslehtinen. Toisena tavoitteena on saada kokemusta projektityyppisen työn tekemisestä. Koko projektin tavoitteena on oppaan avulla kehittää Säkylän kansanterveystyön kuntayhtymän perhevalmennuksen imetysosuutta ja antaa vanhemmille ajanmukaista tietoa imetyksestä tiivistetyssä muodossa ja näin motivoida heitä WHO:n suosituksen mukaiseen imetykseen.

6 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Tämä projekti rajattiin käsittelemään perhevalmennuksessa tapahtuvaa imetysohjausta. Kohdeorganisaationa ja yhteistyötahona oli Säkylän äitiysneuvola, jonka asiakaina ovat Säkylän ja Köyliön odottavat äidit ja heidän perheensä. Asiakasmäärä vaihtelee 60 – 100 ja vuonna 2010 laskettuja aikoja on noin 80. Perhevalmennusta järjestetään neljä kertaa vuodessa eli kolme kuukauden lasketut ajat ovat aina yhdessä kutsussa. Valmennusta pidetään iltaisin, mutta myös tarvittaessa on mahdollisuus antaa yksilöohjausta päivällä. Valmennuksen päävetäjinä on kolme terveydenhoitajaa ja toteutuksessa ovat mukana myös fysioterapeutti sekä psykologi.

Projekti on latinankielinen sana ja merkitsee ehdotusta tai suunnitelmaa. Projektin määritelmänä voikin olla, että työ on kertaluontoinen, tietyn ajanjakson kestävä, sillä on tavoite ja tarkoitus, suunniteltu rahoitus ja se on tilaustyö jollekin organisaatiolle. Projektityö perustuu projektisuunnitelmaan, jossa mainitaan edellä esitetyt asiat. Projektilla on selvä aloitus ja päättymisajankohta ja näiden välillä olevat ajanjaksot ovat suunnittelu ja toteutusvaihe. Vaiheet kulkevat useasti lomittain, joten ei pystytä aina kertomaan missä vaihetta projektia ollaan menossa. (Ruuska 2006, 23 – 28).

Opinnäytetyö käynnistyi tammikuussa 2009 neuvolan terveydenhoitajan kanssa käydylä keskustelulla. Tällöin selvisi, että neuvolalla oli halu saada perhevalmennuksen käyttöön imetysoapas. Projektin käynnistymiselle oli siis selkeä tarve. Terveydenhoitajan ja projektinvetäjän keskustelun pohjalta muodostui ehdotelma oppaan sisältöalueesta. Ajatusten vaihtamisella oppaasta saataisiin parhaiten perhevalmennuksen imetysohjausta palveleva. Keskustelua oli myös ulkoasusta ja toteutustavasta. Sisältönä tulisi olemaan keskeisiä asioita imetyksestä ja ulkoasun tulisi olla selkeä, teksti väljää ja helposti luettavaa. Tekstin lomaan tulisi sijoittaa selventäviä kuvia aiheesta ja opas oli tarkoitus tulostaa värilliselle vaalealle paperille. Opaslehtisen toteutustavaksi parhaimmalta vaikutti oppaan laatiminen sähköiseen muotoon. Tämä mahdollistaa oppaan tulostamisen terveyskeskuksessa Tämä toteutustapa säästää säilytystilaa ja on kustannukseltaan edullisin vaihtoehto. Palaverin jälkeen alkoi teorialiedon kokoaminen helmikuun lopulla olevaa aihe-seminaaria varten.

Projektin alussa pyritään mahdollisimman tarkasti arvioimaan projektista aiheutuvat kustannukset, joita työn valmiiksi saattamiseen vaaditaan. Määritellään käytössä oleva budjetti, jota projektin edetessä seurataan. (Ruuska 2006, 133 – 135.) Resurssit, joita tähän työhön vaadittiin ovat tietokone, tulostin ja riittävä teorian tiedon määrä. Ohjaus koulun taholta ja yhteistyö neuvolan kanssa projektin etenemiselle olivat välttämättömiä. Oppaan taittovaiheessa tarvittiin atk-alan henkilöä avuksi. Työn ainoa kustannus olikin juuri taitosta aiheutuva maksu, joka oli muutamia kymmeniä euroja.

Projektityöskentelyyn sisältyy riskejä ja projektinvetäjän on suunnitteluvaiheessa syytä yksityiskohtaisesti listata suurimmat riskitekijät omassa työssään. Toisin sanoen laatia riskianalyysi, jossa riskit on tunnistettu ja laadittu niiden varalta toimintasuunnitelma, millä ne pystytään hallitsemaan. Jokaisessa projektissa on omanlaisia riskejä, mutta tavanomaisimmat ovat aikatauluun ja kustannuksiin liittyviä. Hyvällä suunnitelmalla riskejä voidaan ennaltaehkäistä, mutta ei kuitenkaan kokonaan poistaa. (Ruuska 2006, 82 – 83.) Tämän projektin suurin riski oli, että projektin toteuttaja ei pysty aikataulun puitteissa saamaan opasta valmiiksi. Taittovaiheessa riskinä oli myös, että taittoa ei pystytä toteuttamaan siten, että opas on mahdollista tulostaa neuvolan koneelta halutussa muodossa.

Projektissa arvioidaan lopputulosta, projektin kulkua sekä asetettujen tavoitteiden toteutumista, joita verrataan projektisuunnitelmassa esitettyihin vastaaviin kohtiin. Onnistuneessa projektissa pysytään aikataulussa, kustannukset pysyvät kurissa ja projektin tulos on sekä toteuttajan että tilaajan odotusten mukainen. Projektin arviointiin osallistuvat sekä projektin toteuttajat että tilaaja. (Ruuska 2006, 250 – 251.) Tämän työn arviointiin osallistuivat ammattikorkeakoulun opettajat, projektinvetäjä sekä äitiysneuvolan terveydenhoitaja. Projektin arvioinnissa kiinnitettiin huomiota tavoitteen toteutumiseen, oppaan sisällön ja ulkoasun arviointiin sekä projektin hallintaan. Terveydenhoitajan arvio oppaasta oli tarpeellinen, jotta projekti pystyttiin arvioimaan kokonaisuutena.

7 PROJEKTIN TOTEUTUS

Projekti alkoi projektin vetäjän yhteydenotolla Säskylän kansanterveystyön äitiysneuvolan terveydenhoitajaan tammikuussa 2009. Puhelinkeskustelussa ilmeni, että neuvolalla oli tarvetta saada imetysopas perhevalmennuksen imetysohjaukseen. Projektinvetäjä ja terveydenhoitaja sopivat tapaamisajan, jossa keskusteltiin oppaan asiasisällöstä, ulkomuodosta ja toteutustavasta. Tapaamisen jälkeen alkoi projektin vetäjän imetystä käsittelevän teorialiedon etsiminen ja siihen perehtyminen helmikuussa 2009 olleeseen aihe-seminariin. Aihe-seminarista projektinvetäjä sai useita vinkkejä ja ohjeita opinnäytetyön etenemiseksi.

Projektin vetäjästä johtuvista syistä suunnitteluseminari lykkääntyi toukokuulle 2010. Vuoden aikana imetyksestä oli kertynyt runsaasti materiaalia, jonka pohjalta laadittiin projektisuunnitelma. Suunnitelmasta ilmeni projektin eteneminen ja muut tarvittavat asiat. Ohjaavan opettajan ohjauksella ja avustuksella työtä oli selkeää jatkaa.

Toukokuussa projektinvetäjä laati projektilupa – anomuksen johtavalle hoitajalle Säskylän kansanterveystyön kuntayhtymään ja sai sieltä positiivisen palautteen projektista sekä luvan projektin toteuttamiseen. (Liite 1). Sopimus opinnäytetyön tekemisestä allekirjoitettiin elokuussa. Kaikki tarvittavat asiakirjat oli koossa ja työn eteneminen jatkui.

Seminaarin jälkeen alkoi itse imetysoppaan suunnittelu ja kirjoittaminen. Imetysoppaan asiasisältö oli jo tässä vaiheessa selvää. Se muodostui olennaisista imetykseen liittyvistä asioista, joita terveydenhoitajan kanssa käydyssä keskustelussa oli noussut esille. Sisältöalueina olivat: imetyksen käynnistyminen, maidon koostumus, äidin ruokavalio, imettämisen etuja, imetystekniikka, kaksosten imetys, imetyksen haasteita ja ratkaisuja sekä tukea imetykseen (Liite 2). Nämä asiat loivat myös pohjan varsinaiselle opinnäytetyölle, jota kirjoitettiin oppaan laadinnan ohella.

Oppaan kieliasuun tuli kirjoitettaessa kiinnittää erityistä huomiota. Teoreettisen tiedon muuntaminen imetysoppaaseen sopivaksi, ilman tiedon muuttumista oli haastavaa. Teksti oli hyvää yleiskieltä, jotta väärinymmärryksiltä vältyttäisiin. Väliotsikot ja sisällysluettelo helpottivat sekä selvensivät oppaan luettavuutta. Otsikoita työhön tuli yhteensä yhdeksän.

Imetysoppaan kuvituksen toteuttaminen oli hankalaa. Tekijänoikeuslain vuoksi kuvia ei voinut ottaa valmiista materiaalista ja tuntui myös mielekkäämmältä saada oppaaseen uniikit, sitä varten tehdyt kuvat. Muutaman puhelinoiton jälkeen kuvien piirtäjä löytyi, joka projektin toteuttajan ohjeilla piirsi kuvat. Kuvat aseteltiin selventämään tekstiosuutta, jossa kerrottiin imetysasennoista, oikeasta imemisotteesta sekä kaksosten imettämisestä. Kuvien piirtäminen ei aiheuttanut lisäkustannuksia projektille.

Materiaalin työstäminen oppaan muotoon vaati atk – alan asiantuntijan apua. Projektinvetäjä otti yhteyttä paikalliseen alan yrittäjään, joka tarvittavan materiaalin ja projektinvetäjän toiveiden pohjalta työsti materiaalit A5 kokoiseksi oppaaksi. Tekstin fonttikokona oli 12 ja tyylinä comic sans, regular. Tekstiä tuli sivujen molemmille puolille ja oppaan sivumääräksi muodostui kuusi sivua. Sivujen määrää olisi voinut lisätä puolella, mutta silloin oppaasta olisi tullut liian pitkän oloinen. Valmis opas tulostettiin valkoiselle paperille ja tekstiosuus mustalla. Oppaan lähteet olivat samoja, kuin varsinaisen opinnäytetyön teoriaosuudessa ja lähteet merkittiin oppaan takakanteen. Valmis imetysopas oli onnistuneen taiton, kuvien asettelun, sopivan tekstimäärän ja koon ansiosta selkeän oloinen tietopaketti. Tiedosto lähetettiin projektinvetäjän sähköpostiin, josta se oli mahdollista lähettää edelleen terveydenhoitajalle. Tämä toteutustapa oli edullisin ja kätevin. Valmis imetysopas meni syyskuussa terveydenhoitajalle arvioitavaksi

Projekti päättyy raportointiseminaariin, joka on lokakuussa 2010, jolloin opinnäytetyö valmistuu ja imetysopas luovutetaan äitiysneuvolan imetysohjauksen käyttöön.

8 PROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA

Projektin tarkoituksena oli luoda imetysopas ja tavoitteena oppaan avulla kehittää perhevalmennuksen imetysosuutta. Oppaan avulla perhevalmennuksessa olevat vanhemmat saavat lisätietoa imetyksestä, tiiviissä muodossa ja näin opas motivoi imetyksen aloitukseen sekä jatkamiseen. Sisällöllisesti opas vastasi imetysohjauksen tarpeita ja toimii imetysohjauksen oheismateriaalina tukien imetysohjauksen asiarunkoa. Terveystoimijan arvio imetysoppaasta oli positiivinen. Asiasisältö oli tarkoituksenmukainen ja imetysohjauksen materiaalia tukevaa. Tärkeimpinä asioina terveydenhoitaja piti imetysasennon ja imetysotteen, jotka olivat kuvilla selvennetty. Oppaan ulkonäköön ja varsinkin kuvitukseen laatija oli tyytyväinen. Opas ei ollut koekäytössä ennen virallista luovutusta, joten mahdollisuutta vanhemmilta saamaan palautteeseen ei ollut.

Projektin tavoite täyttyi ja perhevalmennus sai uuden imetysoppaan. Tulevaisuus näyttää, kuinka paljon opasta imetysvalmennuksessa tullaan käyttämään ja kuinka hyvin se palvelee vanhempia ja auttaa terveydenhoitajaa ohjauksen toteuttamisessa.

Projektin toteuttajan henkilökohtaiset tavoitteet olivat imetyksen teorian tiedon hankkiminen ja kokemuksen saaminen projektityyppisestä työstä. Riittävä määrä luotettavaa ja ajanmukaista tietoa löytyi erilaisista lähteistä, joiden pohjalta opaslehtinen muodostui. Toisena projektin vetäjän tavoitteena oli kokemuksen karttuminen projektin tekemisestä. Projektin toteuttamiseen liittyvä teorian tietous lisääntyi ja kokemus projektin vetämisestä karttui.

Projekti oli pienimuotoinen, kuitenkin siihenkin teorian tiedon hankinta oli työlästä, jota tarvittiin imetysoppaan materiaaliksi. Lähteiden käytön suhteen oli oltava tarkkana, jotta tietolähteet olivat mahdollisimman uusia ja tieto ajanmukaista.

Projektin resurssit pysyivät suunnitellun mukaisina. Projektista ainut aiheutunut kustannus muodostui oppaan taitosta. Tämä vajaan sadan euron menoerä tuntui kohtuulliselta, sillä ammattitaidosta ja hyvän tuloksen saamisesta kannatti maksaa.

Projektin kulkua arvioitaessa projekti ei edennyt suunnitelman mukaisesti. Ajankäytöllisesti projektisuunnitelma ei toteutunut. Oppaan valmistuminen viivästyi, mutta terveydenhoitajan joustavuuden ansiosta projektityö oli mahdollista toteuttaa loppuun asti.

Tämä oli ensimmäinen toteuttajan projektityyppinen opinnäytetyö. Jo opinnäytetyön toteutustapaa miettiessä, toiminnallisen työn tekeminen vaikutti mielekkäimmältä vaihtoehdolta. Yllättävää oli, kuinka paljon työtunteja opinnäytetyön valmiiksi saattaminen vaati. Tämä olikin muodostua kompastuskiveksi, jonka vuoksi valmistuminen lykkääntyi. Imettäminen aihevalintana oli kuitenkin mieleinen ja kiinnostus imetysoppaan tekemiseen säilyi.

Imetysopasta ei vielä työelämässä ehditty kokeilemaan ja mielenkiintoista onkin kuulla sekä vanhempien että terveydenhoitajan kommentteja sen toimivuudesta. Jos lisättäviä kohtia vielä myöhemmin ilmenee, ne on mahdollista siihen lisätä käyttämällä atk- asiantuntijan apua.

LÄHTEET

- Aaltonen, M & Halonen, P., 2005. Satakunnan keskussairaalan synnytysosastojen hoitohenkilökunnan käsityksiä ja valmiuksia toteuttamastaan imetysohjauksesta. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Pori.
- Artila, A. 2003. Vanhempien kokemukset ja toiveet perhevalmennuksesta. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Rauma.
- Enkovaara, A-L., Malm, H., Vähäkangas, K. 2008. Lääkkeet raskauden ja imetyksen aikana. Helsinki: Edita Prima.
- Eskelinen, T. 2004. Äitien kokemukset imetyksestä, vierihoidosta ja saamastaan sosiaalisesta tuesta imetykseen – kolmas vertaileva tutkimus. Satakunnan ammattikorkeakoulu, Opinnäytetyö. Rauma.
- Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Porvoo: Ws Bookwell Oy.
- Haikarainen, M., Nyholm, M., M, Virtanen. 2006. Imetyksen käynnistymisen tukeminen ja täysimetys. Helsingin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Helsinki.
- Hasunen, K., Kalavainen, M., Keinonen, H., Lagström, H., Lyytikäinen, A., Nurttila, A., Peltola, T. & Talvia, S., 2005. Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Hänninen-Nousiainen, P. 2006. Suomalaisten naisten terveys ja imetys. Kuopion yliopisto. Pro gradu. Kuopio.
- Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita Prima.
- Lehtinen, A – M & Lindström, J. 2003. Vanhempien kokemukset perhevalmennuksen sisällöstä ja perhevalmennuksen toteutuksesta. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Rauma
- Leppiniemi, H. Lääkkeet raskauden ja imetyksen aikana. Teoksessa: A. Armanto & P. Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy, 2007. s. 102.
- Lindholm, M. Äitiysneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa: A. Armanto & P. Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy, 2007. s. 33, 36.
- Nuorttila, A. Raskauden seuranta neuvolassa. Teoksessa: A. Armanto & P. Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy, 2007. s. 39.
- Otronen, K. Imetys ja imetysohjaus neuvolassa. Teoksessa: A. Armanto & P. Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy, 2007. s. 181 – 201.
- Ruuska, K. 2006. Terveystenhuollon projektinhallinta. Tampere: Tammer – Paino Oy.

LIITE 1

Suhonen Susanne
Korven-Pyhäjoentie 187
27800 SÄKYLÄ 25.5.2010
050 - 3405115

PROJEKTILUPA-ANOMUS

Säkylän kansanterveystyön kuntayhtymä
Johtava hoitaja Heli Salo-Kivinen
Välskärintie 5
27800 SÄKYLÄ

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa, sosiaali- ja terveysalan Rauman toimipisteessä sairaanhoitajaksi. Opiskeluun sisältyy opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyön tarkoituksena on koota yhteen imetystä koskevia olennaisia asioita ja tämän teorian tiedon pohjalta tehdä opas perhevalmennuksen käyttöön. Projektin tavoitteena on kehittää perhevalmennuksen imetysosuutta oppaan avulla.

Projekti toteutetaan yhteistyössä Säkylän äitiysneuvolan kanssa. Terveystenhoitaja voi halutessaan käyttää opasta runkona imetysohjauksessa ja jakaa sitä vanhemmille kotiin vietäväksi. Opinnäytetyöni valmistuu loppuvuodesta 2010.

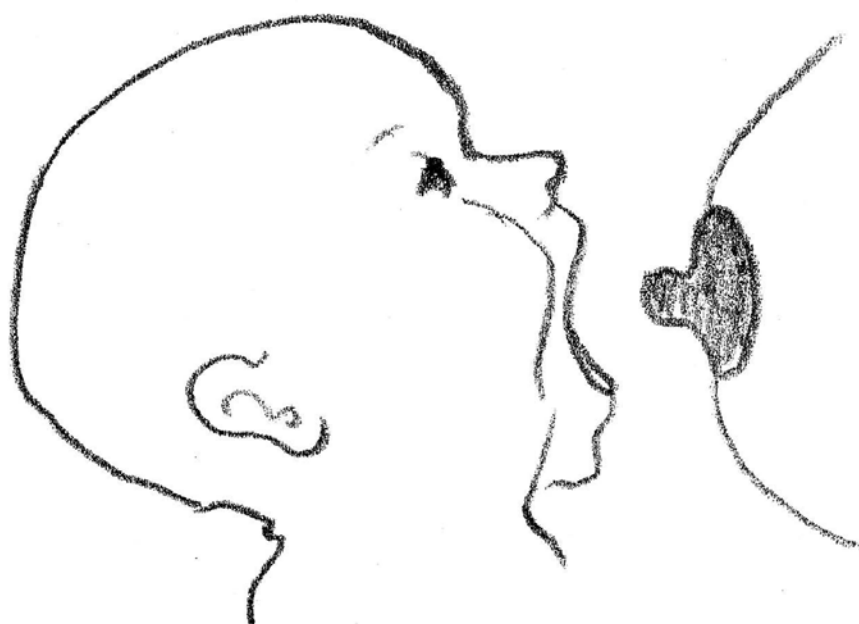
Opinnäytetyötäni ohjaa terveydenhuollon lehtori THM Elina Lahtinen, p. 620 3555.

Pyydän kohteliaimmin lupaa toteuttaa opinnäytetyöni yhteistyössä Säkylän äitiysneuvolan kanssa.

Ystävällisin terveisin

Susanne Suhonen

IMETYSOPAS



SUSANNE SUHONEN, 2010

IMETYSOPAS

Teksti: Susanna Suhonen

Kuvat: Anita Hoppendorff

Taitto: Sataviestintä Ky

Säkylä 2010

SISÄLLYS

Imettäminen	3
Imetyksen alkutaival	3
Maidon koostumus	4
Äidin ruokavalio	6
Imettämisen etuja	7
Imetystekniikka	8
Kaksoset ja imetys	10
Imetyksen haasteita	10
Tukea imetykseen	12

IMETTÄMINEN

Imettäminen on helpoin ja luonnollisin tapa huolehtia vauvan ravitsemuksesta. Vauvalla on luontainen läheisyyden tarve, jonka hän pystyy rinnalla ollessaan tyydyttämään. Imetyshetki luo myös äidille mahdollisuuden rauhoittua ja rentoutua. Imettäminen on äidin ja vauvan yhteistä aikaa, joka vahvistaa äiti - lapsi suhteen kehittymistä.

IMETYKSEN ALKUTAIVAL

- Jo raskausaikana naisen elimistössä tapahtuu muutoksia, jotka valmistelevat tulevaan äitiyteen ja imetykseen. Naissukupuolihormonien määrä lisääntyy, rintarauhaset kasvavat ja pieniä määriä ensimaitoa eli kolostrumia muodostuu rintoihin. Varsinainen maidontuotanto käynnistyy vasta muutamia päiviä synnytyksen jälkeen.
- Prolaktiini on hormoni, joka käynnistää ja ylläpitää maidontuotantoa. Tiheät syöttävälit ja vauvan tehokas imeminen pitävät hormonitason korkealla. Tämä lisää maidon määrää ja takaa vauvalle riittävän maidonsaannin.
- Oksitosiinihormoni eli mielihyvähormoni saa aikaan herumisrefleksin. Vauvan imiessä rintaa tai äidin jopa ajatellessa vauvaa refleksi laukeaa. Rintoista alkaa valumaan maitoa, ne lämpenevät, voi tuntua jälkisupistuksia ja äiti rentoutuu. Kaikki äidit eivät koe näitä tuntemuksia, vaikka herumista tapahtuukin.
- Aluksi maitomäärät ovat pieniä, mutta riittäviä vastasyntyneen tarpeeseen. Vauva pitää tavallisesti itse huolen maitomäärän lisääntymisestä, kunhan hän saa aina rintaa sitä halutessaan. Tätä kutsutaan vauvantahtiseksi imetykseksi, jolloin vauva määrää imetystiheyden ja keston. Vastasyntynyt voi haluta jopa kymmenen kertaa rintaa vuorokaudessa, mutta vauvan kasvaessa imetysvälit pidentyvät. Monet äidit kokevat imetyksen alkuajan raskaana, mutta pitkäjänteisyys kyllä palkitaan, kun imettäminen alkaa sujua.
- Vauvantahtinen imettäminen takaa maidontuloa. Merkkinä riittävästä maidonsaannista vauva on imemisen jälkeen tyytyväinen, paino nousee tasaisesti, vauva imee noin 8 kertaa vuorokaudessa ja vaippoja kuluu useita.
- Isän ja läheisten tuki ja kannustaminen on äidille tärkeää. Isän positiivinen asenne imetystä kohtaan vaikuttaa äidin mielialaan ja jaksamiseen ja

näin myös imetyksen onnistumiseen.

MAIDON KOOSTUMUS

Ensिमaito eli kolostrum on paksua ja kellertävää. Sitä kutsutaan myös teho - maidoksi, joka sisältää kaikki vastasyntyneen tarvitsemat vitamiinit ja ravintoaineet. Siinä on myös paljon vasta - aineita, jotka suojelevat vauvaa erilaisia infektioita vastaan. Pienestäkin määrästä ensimaitoa vauva saa suurta etua.

Ensिमaito muuttuu kypsäksi maidoksi muutaman viikon aikana. Sen ravintokoostumus on täydellistä vauvalle, lisänä kuitenkin on annettava D - vitamiinitippoja, mitä maito itsessään ei riittävästi sisällä.

ÄIDIN RUOKAVALIO

- Äidin oma ruokavalio ei paljonkaan vaikuta maidon koostumukseen, mutta äidin oman terveyden ja jaksamisen takia on syytä huolehtia riittävästä energiansaannista.
- Äidin ruokavakion tulisikin olla yleisten suositusten mukainen: terveellinen monipuolinen, vähärasvainen ja -suolainen ruoka on parasta ravintoa imettävälle äidille. Myös imettävälle naiselle suositellaan D - vitamiinivalmisteen käyttöä talvikuukausina. Imettäminen kuluttaa äidin nestevarastoja, joten riittävästä nesteen saannista tulee huolehtia. Luonnollinen janon tunne huolehtii nestetasapainon säilymisestä ja parasta janojuomaa on vesi.
- Käytetyistä lääkkeistä osa imeytyy äidin verenkierron kautta myös rintamaitoon, siksi lääkkeiden käytössä on noudatettava erityistä varovaisuutta ja keskusteltava asiasta lääkärin kanssa.
- Äidin lääkitys on harvoin este imettämiselle ja jos äidin oma terveydentila vaatii lääkehoitoa, valitaan imetyksen kannalta sopivin valmiste.
- Tupakka ja alkoholi eivät sovellu imettävälle äidille, sillä myös niistä liukenee haitallisia aineita äidinmaitoon ja ovat vauvan terveyttä heikentäviä.

IMETTÄMISEN ETUJA

- Rintamaito on parasta ravintoa vastasyntyneelle, joka edistää vauvan terveyttä. Suosituksena onkin, että lapsi saisi puolen vuoden ikään asti ainoana ravintonaan rintamaitoa.
- Rintaruokinta on käytännöllistä. Maito on aina sopivan lämpöistä, tuoretta ja se on aina saatavilla.
- Rintaruokinta on myös taloudellista. Se on ilmaista verrattuna korvike-tuotteisiin.
- Imettäminen säästää aikaa ja vaivaa, sillä välttyy esimerkiksi tuttipullojen pesulta.
- Imettämishetki on mukavaa yhdessäoloa ja rentoutumista vauvalle ja äidille.
- Imetys edistää synnytyksestä toipumista ja synnytyselinten palautumista.
- Imetys edistää äitiä pääsemään mahdollisista odotusajan liikakiloista nopeammin eroon ja saavuttamaan entiset mittansa
- Imetyksen on todettu pienentävän äidin riskiä sairastua rinta- ja koh-tusyöpään sekä 2- tyypin diabetekseen.
- Imettäminen lykkää kuukautisten alkamista myöhemmäksi.
- Imettäminen toimii luonnollisena ehkäisymenetelmänä, jos tietyt kriteerit täyttyvät: vauva on täysimetyksessä ja alle puolen vuoden ikäinen, lasta imetetään ympärivuorokautisesti ja imetysvälit ovat korkeintaan 6 tuntia eikä kuukautiset ole alkaneet.

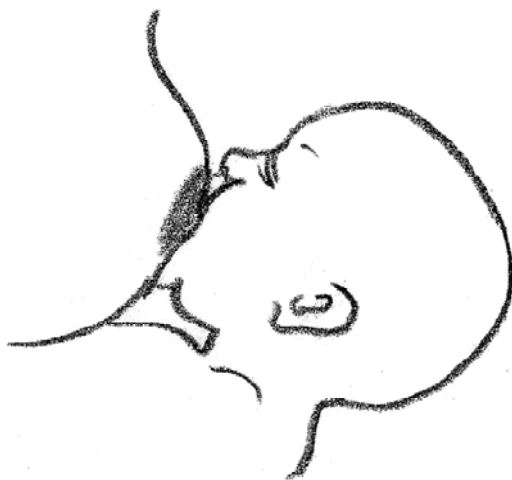
IMETYSTEKNIikka

Oikeanlainen imemisote sekä imemisasento ovat tärkeimpiä tekijöitä imetyksen onnistumiseen.

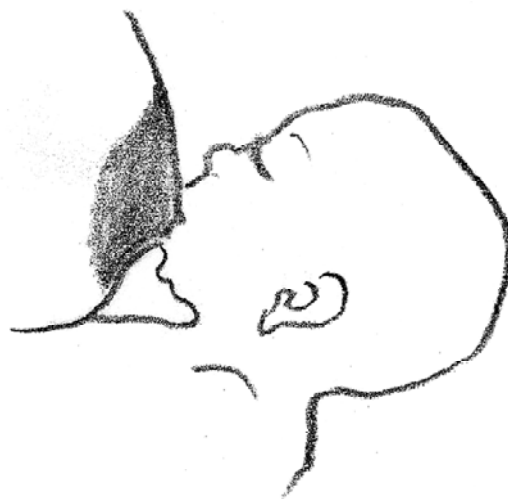
Imettäminen voi tapahtua joko istuen tai maaten ja jokainen äiti löytää kokeilemisen kautta hänelle mukavimman ja rennoimman asennon imettää. Hyvän asennon löytämiseksi apuna voi käyttää tyynyjä. Asentoja kannattaa myös vaihdella, jotta rinnat tyhjentyvät tasaisemmin.

Oikea imetysote edistää maidon herumista ja vauvan syömistä sekä ennaltaehkäisee rinnanpään kipeytymistä.

Vauva asetetaan kyljelleen mahdollisimman lähelle äidin vartaloa, kasvot rinnanpään korkeudelle. Vauvan pää on hieman takakenossa. Vauva hamuaa itse nännin suuhunsa tai ohjataan hellästi rintaa kohti. Imemisotteen saamiseksi vauvan pitää "haukata" rinnanpää riittävän pitkälle suuhun, kielen ollessa suun pohjalla. Imemisotteen ollessa oikea, imemisen ei pitäisi sattua ja nännin syöttämisen loputtua normaalin pyöreä.



Oikea imuote



Väärä imuote



Kehtoasento



Kainalo-ote



Makuuasento

KAKSOSET JA IMETYS

Kaksoslasten rintaruokinta onnistuu, kunhan saa riittävästi siihen tukea ja ohjausta ja äiti on motivoitunut imettämiseen.

Alussa oikean imetystekniikan löytäminen on tärkeintä ja silloin kannattaakin syöttää yhtä lasta kerrallaan, jolloin on mahdollista paremmin tarkkailla syöttämis-tilannetta. Imetyksen sujuessa kaksosia voi syöttää myös yhtä aikaa, joka säästää aikaa ja lisää maitomäärää.

Maito ei kahdelle lapselle aina meinaa riittää, mutta vähäkin määrä on hyväksi.



Kaksosten imetys

IMETYKSEN HAASTEITA

Pakkautuneet rinnat ovat kipeät, kuumottavat ja turvonneet. Tämä on yleistä varsinkin imetyksen alkuvaiheessa maidon noustessa rintoihin.

Hoitona tähän on viilentävät kääreet, jotka vähentävät turvotusta ja lievittävät kipua. Rintojen tehokas tyhjentäminen, joko imetyskertoja tihentämällä tai kevyesti käsin tai koneella lypsäen on olennainen hoitokeino.

Kipeytyneet ja haavautuneet rinnanpää on tavallinen vaiva. Vauvan väärä imuote on yleensä syynä kipeytymiseen ja otteen korjaaminen ehkäisee ongelman uusiutumista.

Kipeytyneitä rintoja voi hoitaa rasvaamalla niitä ja antamalla ilmakylpyjä. Imemisen loputtua rinnanpäähän voi puristaa maitopisaran nänniä suojaamaan.

Imettämisen apuna voi käyttää rintakumia, joka suojaa rinnanpäää ja antaa aikaa parantumiselle.

Maitotiehyttukoksen ja rintatulehduksen oireet ovat samankaltaisia: rintaan muodostuu arka, kova alue tai selvä kovettuma, joskus saattaa nousta myös kuumetta.

Tilanne johtuu rintojen huonosta tyhjentymisestä joko harventuneen imettämisen tai vauvan tehottomasta imemisestä, jolloin rinta tyhjenee vain osittain.

Oireiden tullessa rinta tulisi tyhjentää heti joko imettämällä lasta tiheämmin tai lypsämällä. Maitotiehyttukoksessa vaiva helpottaa muutamassa päivässä. Pitkittyessä kyseessä voi olla bakteerin aiheuttama rintatulehdus ja vaatii antibioottikuurin parantuakseen.

Matalat rinnanpää tai **sisäänpäin kääntynyt nänni** hankaloittavat imetystä, mutta eivät sitä välttämättä estä.

Rinnanpään hierominen ennen imetystä voi tuoda nänniä enemmän näkyviin ja vauva on silloin parempi tarttua. Hyvä imetysote ja rintakumin käyttö saattavat osaltaan helpottaa imetystä.

Imemislakko on tilanne, jossa vauva kieltäytyy rinnasta.

Syyt tähän ovat moninaiset esimerkiksi muutokset maidon määrässä suuntaan tai toiseen tai liiallinen lisäruoan tarjoaminen voivat johtaa lakkoiluun.

Vauvaa ei saa pakottaa imemään, vaan tilanne laukeaa äidin keksittyä syyn lakkoilulle.

TUKEA IMETYKSEEN

Omaisten ja perheen tuki ovat ensiarvoisen tärkeitä imetyksen onnistumisessa. Mahdollisten ongelmien tullessa kannattaa apua pyytää rohkeasti terveydenhuollon ammattilaiselta tai muualta asiantuntijalta. Ongelmiin kannattaa tarttua heti niiden ilmaannuttua, jotta imettäminen sujuisi ja tuntuisi mielekkäältä. Apua imetyspulmiin saa myös esimerkiksi Imetyksen tuki ry:n internetsivuilta.

LÄHTEET

Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita Prima

Armanto, A. & Koskinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Hasunen, K., Kalavainen, M., Keinonen, H., Lagström, H., Lyytikäinen, A., Nurttila, A., Peltola, T & Talvia, S. 2005. lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki - ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. helsinki: Edita Prima Oy